



**Universidad**  
**Zaragoza**

## Trabajo Fin de Máster

**Evaluación del estrés académico y de la salud general en estudiantes de primer curso universitario de la facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza.**

**Evaluation of academic stress and the general health in first-year university students of the faculty of Health Sciences of Zaragoza.**

Autor/es

**NICOLÁS FRONTERA PROVINCIAL**

Director/es

**BEATRIZ SANZ ABÓS**

Facultad Ciencias de la Salud  
2016/2017

## ÍNDICE

1.- Resumen	4
2.- Abstract	5
3.- Introducción	6
3.1.- Justificación del trabajo	
4.- Objetivos	11
5.- Hipótesis	11
6.- Material y Método	12
6.1.- Diseño del estudio	
6.2.- Contexto geográfico y temporal	
6.3.- Muestra	
- Criterios de inclusión	
- Criterios de exclusión	
6.4.- Consentimiento	
6.5.- Criterios éticos	
6.6.- Procedimientos e instrumentos	
6.7.- Variables del estudio	
6.8.- Análisis de datos	
7.- Resultados	18
7.1.- Análisis descriptivo	
7.2.- Análisis inferencial	
8.- Discusión	38
9.- Conclusiones	41
10.- Líneas futuras de investigación	42
11.- Bibliografía	43
12.- Anexos	46

## **ÍNDICE DE TABLAS.**

TABLA 1: Estadísticos Ejercicio Físico, Fumar y Beber Alcohol.	22
TABLA 2: Factores CEAU.	23
TABLA 3: Cuestionario GHQ-12.	24
TABLA 4: Medias CEAU en función del grado.	32
TABLA 5: Medias GHQ-12 en función del grado.	33
TABLA 6: Cuestionario CEAU en función del sexo.	34
TABLA 7: Estadísticos GHQ-12 en función del sexo.	35
TABLA 8: Valores de la correlación entre CEAU y GHQ-12.	36

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS.**

GRÁFICO 1: Distribución por grados.	20
GRÁFICO 2: Distribución por sexos	21
GRÁFICO 3: Fumadores y No Fumadores distinguiendo por sexos.	25
GRÁFICO 4: Actividad física en función del sexo.	27
GRÁFICO 5: Distribución medias del CEAU por grados.	29
GRÁFICO 6: Diferencias entre grados para el factor OA.	30
GRÁFICO 7: Diagrama de dispersión por puntos entre OA y GHQ-12.	37

## RESUMEN.

**Introducción.** El estrés académico constituye un fenómeno generalizado en los estudiantes que pasan a formar parte de la universidad, ya que ésta, con sus demandas y presiones supone un factor estresante en sí misma y puede llegar a influir sobre su salud y bienestar.

**Objetivo.** Estudiar la distribución de los estresores académicos y de los factores relacionados con la Salud General que presentan los estudiantes de enfermería, terapia ocupacional y fisioterapia de nueva incorporación a la facultad de CCSS de la universidad de Zaragoza.

**Método.** El diseño del estudio que se realizó fue transversal descriptivo. Se emplearon el Cuestionario de Estrés Académico Universitario (CEAU) para analizar el estrés académico de los estudiantes y el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12) para evaluar la percepción de salud general.

**Resultados.** La muestra estuvo constituida por 165 alumnos, la gran mayoría mujeres. Los estudiantes refirieron que lo que más estrés les producía era la sobrecarga académica, así como la falta de tiempo para realizar las tareas. Los estudiantes de fisioterapia obtuvieron una media sobre el estrés académico (52,37) menor que la de los estudiantes de enfermería (58,73) y terapia ocupacional (60,28), también obtuvieron los valores más bajos en el estudio GHQ-12 de ansiedad y depresión. Las mujeres alcanzaron valores más altos de estrés académico que los hombres.

**Conclusiones.** Distinguiendo entre grados, los alumnos de fisioterapia mostraron sufrir menor estrés académico y obtuvieron los mejores valores sobre la salud general. Por su parte fueron las mujeres las que, respecto a los hombres, alcanzaron los peores niveles de salud general. Existe una correlación positiva ascendente entre el Estrés Académico y la ansiedad y la depresión.

**Palabras clave.** Estrés académico, Ansiedad, Depresión, Salud general, Alumnos de ciencias de la salud, Adolescentes.

## ABSTRACT.

**Introduction:** Academic stress is a global phenomenon in students who begin university due to the fact that it is a stress factor itself. As a consequence, it can have an influence over health and welfare.

**Objective:** The aim of the study is to evaluate the distribution of academic stress and factors which have a relationship with General Health in first-year nursing, occupational therapy and physical therapy students in the CCSS faculty of the University of Zaragoza.

**Method:** The design of the study was cross-sectional descriptive. The University Academic Stress Questionnaire (CEAU) was used to analyze the academic stress in students and the General Health Goldberg GHQ-12 questionnaire was also used to evaluate the perception of general health.

**Results:** The sample consisted of 165 first-year students, most of them women. The students claimed that the academic overload and the lack of time to do their homework were the major factors contributing to their high stress levels. Physical therapy students had an average score in academic stress of 52,37. It was smaller than the average score of nursing students (58,73) and occupational therapy students (60,28). They also obtained the lowest values on the GHQ-12 questionnaire in anxiety and depression. Women reached higher values than men in the academic stress questionnaire.

**Conclusions:** When we distinguish between the three degrees, we realise that physical therapy students suffer less academic stress and reach the best values over the General Health. They were women who, distinguishing by sex, obtained the worse scores in General Health. There is an ascending positive correlation between the academic stress, anxiety and depression.

**Key words.** Academic stress, Anxiety, Depression, General Health, Health Sciences students, Adolescents.

## INTRODUCCIÓN.

El estrés constituye uno de los factores psicosociales más estudiados en la actualidad, especialmente por su relación con la aparición de algunas enfermedades, el manejo y adaptación a situaciones difíciles y el desempeño en general <sup>(1)</sup>.

Durante el primer tercio del siglo XX se publicaron estudios novedosos sobre el estrés en el ámbito de la medicina. Se identificó la respuesta al estrés como un conjunto de respuestas fisiológicas, concretamente generadas por la activación del eje hormonal hipotálamo-hipofisario-cortico suprarrenal, produciéndose una elevación de la secreción de corticoides (cortisol), a consecuencia de una reacción a estímulos inespecíficos que serían los estresores <sup>(2)</sup>.

La Real Academia Nacional de Medicina define el estrés como “Tensión psíquica o somática que prepara al individuo para la lucha o la huida y que, prolongada en el tiempo, pone en marcha el síndrome general de adaptación”<sup>(3)</sup>. Por tanto el estrés se podría considerar como una reacción fisiológica, endocrinológica y psicológica del organismo frente a una situación que es percibida como amenazante y que, de esta manera, genera una respuesta necesaria y natural para la supervivencia.

Otros artículos definen el estrés como la respuesta que da el cuerpo ante condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona y de esta forma su rendimiento físico y académico <sup>(1,2,4)</sup>.

Por sí mismo, el estrés no debería condicionar el funcionamiento normal del individuo y, como señalan algunos estudios, si conseguimos generar una respuesta adaptativa a él, puede convertirse en un potente motivador que nos ayude a enfrentarnos a las situaciones habituales del día a día y a evitar caer en la complacencia <sup>(5)</sup>. Sin embargo, si se hace crónico en el tiempo puede convertirse en una patología que afecte negativamente en el desarrollo, en la salud tanto física como mental de las personas, en el rendimiento académico o producir efectos indirectos debido a cambios en el estilo de vida <sup>(1,2,6)</sup>.

Algunas de las repercusiones o consecuencias que puede tener son:

- Daños crónicos o transitorios en el estado de salud (problemas gastrointestinales, respiratorios, dermatológicos, migrañas...).
- Alteraciones psicológicas y emocionales (depresión, ansiedad, hostilidad, irritabilidad, pérdida de autoestima).
- Deterioro de las relaciones interpersonales y de la eficacia personal en distintas facetas de la vida (disminución rendimiento académico, aumento del absentismo laboral).
- Malos hábitos de vida (aumento del consumo de tabaco, café, alcohol o psicofármacos) <sup>(7)</sup>.

De la misma forma que el estrés aparece en situaciones cotidianas de la vida en la población general, uno de los colectivos que más sufren los efectos de situaciones de estrés son los estudiantes, tanto los que se encuentran en edad escolar como los que se introducen en la vida universitaria, pudiéndoles generar problemas y desordenes psiquiátricos en etapas tempranas y vulnerables del desarrollo <sup>(6,8,9)</sup>.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), el estrés laboral es un factor que afecta en gran medida a los trabajadores. Considerando que la ocupación principal de la mayoría de los jóvenes con edades comprendidas entre 15 y 24 años en nuestro país es dedicarse a estudiar, podríamos extrapolar estos datos al ámbito académico <sup>(10)</sup>.

El INE (2017) mide el estrés laboral mediante una escala que otorga valores que van del 1 al 7, en la cual, el 1 implica “nada de estrés” y el 7 “muy estresante”. Los datos para la población incluida en este rango de edad (de 15 a 24 años) es de 3,93; siendo 4,32 el dato que se otorga a la sociedad española general. Sin embargo, existen fluctuaciones entre sexos, ya que los varones entre 15 y 24 años parecen estar más afectados por el estrés que las mujeres, siendo 4,04 el valor que les refiere el INE por 3,82 en el caso de ellas <sup>(10)</sup>. Estos datos del INE se contraponen a lo que la mayoría de la literatura científica expone de que son las mujeres las que mayores niveles de estrés obtienen en los estudios sobre el tema <sup>(1,5,7,8)</sup>.

El estrés académico constituye un fenómeno generalizado en los estudiantes que pasan a formar parte de la universidad, ya que ésta, con sus demandas y presiones puede llegar a influir sobre su salud y bienestar <sup>(7,8)</sup>. Esto se debe a que el ingreso en estas

instituciones suele coincidir con una etapa de la vida en la que el estudiante debe enfrentarse a numerosos cambios. Para muchos es el momento de separarse de la familia, de introducirse en el mundo laboral y de adaptarse a un medio poco habitual <sup>(11)</sup>.

Por todo esto, el momento de incorporarse a la universidad supone una experiencia estresante en sí misma. Los datos así lo demuestran, solo el 73,6% de los estudiantes de nueva incorporación continúan al año siguiente sus estudios. Esto supone que más de un 25% de los alumnos que comienzan una titulación la han abandonado al año siguiente. Los motivos por lo que esto sucede van a depender de las variables del contexto (exigencia académica, recursos de los centros...) y del propio individuo (motivación, compromiso, capacidad de adaptación) <sup>(8,12)</sup>. También influye la ayuda externa o apoyo social que recibe el estudiante, compuesto por todos aquellos que le rodean (familia, amigos, compañeros) y los recursos que le brindan. Esto proporciona un soporte emocional tangible, funcionando como un factor amortiguador y ayudando en la adaptación del individuo a la nueva situación <sup>(1,2,7,13)</sup>.

En los últimos años la mejora de la situación socio-económica de los países de nuestro entorno ha permitido aumentar la cantidad de personas que acceden a cursar estudios de educación superior y se ha incrementado el número de alumnos que se han introducido en las estructuras universitarias. Debido a esto, ha aumentado el número de trabajos académicos orientados a estudiar y analizar cuáles son las fuentes de estrés más comunes que sufren los alumnos.

Los estudios realizados hacen referencia a que los mayores niveles de estrés podrían agruparse en tres grupos diferenciados.

1. Por un lado, los estresores relacionado con el sistema de evaluación. En este grupo entrarían: la realización de exámenes, de trabajos obligatorios, la presentación de las tareas en clase, la participación en el aula... Todo esto parece claro que influirá en los alumnos, ya que les puede condicionar el acceso a determinadas opciones formativas, así como las oportunidades laborales futuras.
2. Por otro lado, los estresores vinculados a la sobrecarga académica. En este punto se incluirían la falta de tiempo para terminar los trabajos, el cumplimiento de plazos para entregar las tareas y la sobrecarga de las mismas. En este caso el



estrés se genera por el hecho de que ven acercarse la fecha sin tener terminadas sus actividades.

3. El último gran grupo estaría relacionado con condicionantes del proceso enseñanza-aprendizaje y de otros aspectos organizativos. Aquí se incluyen cuestiones referentes a las relaciones sociales (profesor-alumno, alumno-alumno), necesidad de trabajar en equipo, competitividad entre compañeros, falta de incentivos, conflictos entre compañeros, escasa participación del estudiante en la toma de decisiones o la masificación de las aulas. Todas estas actividades pueden generar estrés ya que pueden influir y afectar en el día a día de los alumnos universitario, pudiendo llegar a generarles ansiedad el hecho de acudir a clase <sup>(7,8,9,14,15)</sup>.

Existen otros trabajos científicos que incluyen dentro de los factores que generan estrés académico circunstancias y acontecimientos personales como: los recursos económicos, las expectativas familiares, las perspectivas laborales futuras y también la percepción de falta de tiempo libre para realizar otras actividades de su agrado <sup>(8,16,17)</sup>.

Que el estrés es un fenómeno que afecta de forma transversal a los estudiantes universitarios parece quedar fuera de toda duda después de haber revisado la literatura escrita sobre el tema. Sin embargo, algunas publicaciones hacen hincapié en que los estudiantes de titulaciones relacionadas con las ciencias de la salud (medicina, enfermería o fisioterapia) muestran niveles de estrés significativamente mayores a los de alumnos que cursan otras disciplinas. Este hecho parece estar relacionado con las características de la carrera y su plan de estudios que hacen que posean mayor carga académica así como una gran cantidad de horas prácticas <sup>(9,18,19)</sup>.

En el caso concreto de la enfermería, de la fisioterapia y también de la terapia ocupacional, parece que uno de los factores que más estrés genera durante la vida universitaria es el hecho de realizar prácticas en el ámbito hospitalario. Los estudiantes refieren sentir tensión, aprensión, inquietud y preocupación durante las estancias clínicas. Es durante este periodo cuando deben adquirir las capacidades, habilidades y actitudes propias de su profesión, las cuales les permitirán incorporarse en un futuro como profesionales del ámbito sanitario <sup>(20,21,22)</sup>.

Este contacto, tan directo con el mundo de la salud, genera estrés por sí mismo debido a la estrecha relación que se tiene con las enfermedades, el dolor, el sufrimiento,

la invalidez o la propia muerte. Todo esto hay que unirlo a las dificultades propias de la carrera universitaria, lo que hace todavía más compleja la experiencia académica a estos alumnos <sup>(20)</sup>.

Diversos estudios hacen mención a que algunos de los aspectos que más preocupan al estudiante durante su paso por los distintos rotatorios de prácticas son las relaciones con los profesionales, la falta de conocimientos y la falta de destrezas en las técnicas, el miedo a cometer errores, así como la muerte del paciente y el afrontamiento de la misma <sup>(20,21)</sup>.

No son muchos los trabajos de investigación que estudian cómo deben ser las formas de enfrentarse al estrés académico y las maneras sobre cómo los alumnos deben afrontar estas dificultades. Algunas publicaciones hacen mención al uso de la actividad física al aire libre o a otras técnicas de relajación como el “Mindfulness” o el yoga como forma de amortiguar los efectos que puede producir el estrés. Estas actividades consiguen mantener la mente ocupada en otras tareas y de esta forma dejar de pensar en el fenómeno causante de los problemas <sup>(18,23,24)</sup>.

## JUSTIFICACION DEL TRABAJO.

La razón por la que escogí este tema para realizar mi trabajo de fin de Máster, titulado “*Evaluación del estrés académico y de la salud general en estudiantes de primer curso universitario de la facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza,*” se debió a que me resultó muy interesante y a que quería aumentar mis conocimientos sobre la materia.

Como alumno recién graduado tengo reciente el estrés que se sufre durante el periodo universitario. Los alumnos en ocasiones sufrimos por el hecho de ver que se acercan fechas importantes (de exámenes, de trabajos que presentar,...) y que todavía no tenemos las tareas elaboradas o los conocimientos bien asentados.

Es por esto por lo que quería conocer de primera mano, mediante un trabajo de investigación, cómo se encontraba la situación en la Universidad de Zaragoza y más concretamente dentro de la facultad de Ciencias de la Salud que engloba las titulaciones de Enfermería, de Terapia Ocupacional y de Fisioterapia ya que no había ningún estudio previo acerca de la materia.

También considero que el estudio podrá ser un elemento más de apoyo para los profesores y los alumnos. Los docentes podrían así planificar y dar forma a las sesiones de manera que resultasen lo menos estresantes para los estudiantes y por otro lado éstos tendrían un método más de apoyo con el objetivo de mejorar sus calificaciones. Estas situaciones vendrían a favorecer que se diesen unas condiciones de salud en los estudiantes óptimas dentro de la facultad.

## **OBJETIVOS.**

Objetivo principal:

-Realizar un estudio sobre los estresores académicos que sufren los estudiantes de enfermería, terapia ocupacional y fisioterapia de nueva incorporación a la universidad de la facultad de CCSS de Zaragoza.

Objetivos secundarios:

- Comparar los estresores académicos que tienen los alumnos de primer curso de la facultad de CCSS en función de la titulación que cursan (Enfermería, Terapia ocupacional o Fisioterapia).
- Analizar los distintos niveles de estrés que suponen tareas y situaciones académicas como las obligaciones universitarias, las perspectivas de futuro, las dificultades interpersonales y la expresión de ideas.
- Valorar la relación que existe entre la salud general y los estresores académicos que sufren los estudiantes universitarios de primero de la facultad de CCSS.

## **HIPOTESIS.**

- Los niveles de estrés académico y los valores de salud general que tienen los alumnos de primer curso de enfermería, terapia ocupacional y fisioterapia se distribuyen de forma similar entre los tres grados universitarios.
- Los estudiantes de primero de la Facultad de CCSS de sexo femenino muestran peores niveles de salud general y mayores valores de estrés académico que sus compañeros varones.
- Los alumnos de primero de la Facultad de CCSS que muestran mayores niveles de estrés académico también otorgan peores valores referentes a la salud general.

## **MATERIAL Y MÉTODO.**

### **DISEÑO DE ESTUDIO.**

El diseño del estudio que se realizó fue transversal descriptivo.

### **CONTEXTO GEOGRAFICO Y TEMPORAL.**

El estudio se llevó a cabo en la Facultad de Ciencias de la Salud (CCSS) de la Universidad de Zaragoza (España) durante el curso académico 2016/2017.

### **MUESTRA.**

La muestra definitiva fue de 165 estudiantes universitarios de nueva incorporación a la universidad distribuidos en 56 alumnos de enfermería, 56 alumnos de terapia ocupacional y 53 alumnos de fisioterapia.

### **Criterios de inclusión**

Como criterio de inclusión se tomó:

- Alumnos de primer curso de enfermería, de terapia ocupacional y de fisioterapia de la facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza, del curso académico 2016/2017.
- Que fuesen mayores de 18 años.
- Que se encontraban en el aula el día en que se desarrollaron las encuestas.
- Que accedieron a participar en el estudio de forma voluntaria.

### **Criterios de exclusión.**

Fueron excluidos de participar en el estudio, aquellos alumnos que:

- No se encontraban en clase el día en que se realizaron las encuestas.
- Estando presentes, se negaron a participar.

### **CONSENTIMIENTO.**

Para poder realizar el trabajo de investigación se pidió consentimiento al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad de Zaragoza, con el fin de que permitiese realizar un estudio con los estudiantes que se encuentran cursando el grado académico en la facultad.

Las encuestas fueron entregadas a aquellos alumnos que de forma voluntaria accedieron a participar en el estudio después de haberles explicado en qué iba a consistir y habiendo sido debidamente informados de que todas sus respuestas iban a ser tratadas de forma totalmente anónima y confidencial por parte del investigador y con fines meramente académicos.

### **CRITERIOS ÉTICOS.**

Se obtuvo también el consentimiento del Comité Ético de Investigación Clínica de Aragón (CEICA).

## PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS.

### Procedimiento.

La obtención de los datos se realizó a través de la aplicación colectiva de las encuestas en horario lectivo y en las aulas ordinarias que emplean los alumnos para sus clases. Las fechas escogidas fueron entre los días 13 y 14 de febrero 2017, debido a que los alumnos en ese periodo volvían a incorporarse a las clases para comenzar el segundo cuatrimestre después de haber realizado los exámenes de enero.

Para conseguir la mayor cantidad posible de muestra se contó con el apoyo de los profesores con quienes se contactó los días previos a pasar las encuestas. Los docentes se ofrecieron a ceder parte del tiempo de sus clases que fue empleado en que los alumnos respondiesen los cuestionarios.

Para el análisis de los datos se empleó el programa estadístico SPSS 22 que la Universidad de Zaragoza tiene instalado en los ordenadores de la facultad. El nivel de confianza con el que se trabajó fue del 95%.

### Instrumentos.

Los cuestionarios empleados en el trabajo de investigación fueron dos:

- **Cuestionario de Estrés Académico Universitario (CEAU)** (Anexo1), el cuál fue validado en el año 2012 en la Universidad de Valencia sobre una muestra de 199 individuos <sup>(8)</sup>. Dicho cuestionario estudia los estresores que tienen los alumnos de dicha facultad preguntando acerca de 19 Items referentes a situaciones potencialmente estresantes del ámbito universitario. El método que utiliza para medir las respuestas de los alumnos consiste en el empleo de una escala tipo Likert con cinco respuestas posibles que van del 1 al 5, en la que el valor 1 refiere “Nada de estrés” y el valor 5 “Mucho estrés”, siendo las puntuaciones 2, 3, 4 valores intermedios.

En el cuestionario la puntuación máxima que se puede obtener es de 95 puntos, siendo la mínima de tan solo 19. Las 19 preguntas se encuentran agrupadas en 4 factores diferentes que estudian distintos motivos generadores de estrés durante el periodo universitario.

Estos 4 factores son:

- **Obligaciones académicas (OA):** En este apartado se recogen siete preguntas del test, las cuales guardan relación con el estrés producido por los exámenes escritos, los trabajos obligatorios, el hecho de estudiar y de asistir a clase.
  - **Expediente y Perspectivas de futuro (EF):** En esta categoría encontramos seis preguntas referentes a los estresores propios de acabar en los plazos estipulados, perspectivas personales de futuro, presión externa o la necesidad de conseguir un buen expediente.
  - **Dificultades Interpersonales (DI):** Aquí tenemos tan solo tres cuestiones que preguntan acerca del estrés derivado de la competitividad y de los conflictos entre profesores y alumnos.
  - **Expresión y comunicación de ideas (EC):** También son solo tres preguntas que miden los estresores debidos a exponer trabajos, intervenir en la clase o tratar con los tutores en las tutorías.
- **Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ)** (Anexo 2), creado por DP Goldberg en 1978 y utilizado para valorar los estados de ansiedad y depresión<sup>(25)</sup>.

Se trata de un cuestionario reconocido dentro de la literatura científica que está destinado a detectar trastornos psíquicos de ansiedad y depresión, es un test de screening autoadministrado. Posee varias versiones que difieren en el número de preguntas que utilizan (GHQ-60, GHQ-30, GHQ-28, GHQ-12) pero que coinciden todas ellas en que tienen una gran validez y fiabilidad en las distintas poblaciones en las que ha sido utilizado <sup>(26, 27)</sup>.

En nuestro caso, la versión que utilizamos fue el GHQ-12, el cual fue validado en España por Muñoz (1995)<sup>(28)</sup>. Consta de 12 preguntas que deben ser respondidas otorgando una puntuación tipo Likert que va desde el 0 hasta el 3, donde las puntuaciones superiores indican que los niveles de salud general son peores. De esta forma la puntuación máxima que se puede obtener es de 36,



siendo de 0 la mínima<sup>(28)</sup>. Según el resultado que se obtiene al contestar las 12 preguntas, se establecen tres niveles referentes a la afectación de la salud mental:

- **De 0 a 9 puntos:** Bajo deterioro de la Salud Mental.
- **De 10 a 16 puntos:** Deterioro normal de la Salud Mental.
- **De 17 a 36 puntos:** Alto deterioro de la Salud Mental<sup>(29)</sup>.

## VARIABLES DE ESTUDIO

Las variables estudiadas fueron:

- **Grado universitario** (enfermería, fisioterapia o terapia ocupacional).
- **Sexo** (hombre o mujer).
- **Edad** (años del alumno en el momento del estudio)
- **Familia** (tener hijos y/o personas mayores a su cargo).
- **Acceso universitario** (Selectividad, Formación Profesional, Otro grado universitario, Prueba mayores de 25 años, Prueba mayores de 45).
- **Trabajar** (sí o no).
- **Hacer ejercicio físico** (número de horas semanales)
- **Fumar** (sí o no)
- **Consumir alcohol** (sí, no, solo los fines de semana).
- **Cuestionario CEAU**, cada pregunta fue valorada como una variable, se agruparon las respuestas en los 4 distintos factores que se estudian.
- **Cuestionario GHQ-12**, cada pregunta fue valorada como una variable, se obtuvo la suma total de las puntuaciones de cada pregunta.

## **ANÁLISIS DE DATOS:**

### **Análisis descriptivo.**

Para la realización del análisis descriptivo de la muestra:

- Se valoraron las variables socio-demográficas sobre las que se preguntaba en las encuestas.
- Se observaron las puntuaciones obtenidas en las respuestas del cuestionario CEAU y del GHQ-12.
- Se calcularon los valores de los estadísticos descriptivos media, mediana, moda, desviación estándar, máximo y mínimo para valorar cómo se distribuían nuestros resultados en la muestra.
- Se realizaron distintas pruebas Chi-cuadrado de muestras independientes con la finalidad de encontrar relaciones significativas entre las variables cualitativas sexo y fumar, fumar y ejercicio físico, edad y trabajar y sexo y ejercicio.

### **Análisis inferencial.**

El análisis inferencial se realizó:

- Mediante una prueba Anova de un factor con la que se midieron las distribuciones de las cuatro características que estudia el CEAU y el Cuestionario GHQ en función de los tres grados que se cursan en la facultad de Ciencias de la Salud.
- Prueba Anova de un factor en la que se valoraron los cuatro factores que estudia el CEAU y el Cuestionario GHQ distinguiendo en función del sexo.
- Se realizaron correlaciones para comprobar si existían relaciones entre los alumnos que otorgan mayores valores de estrés académico con los que refieren peores niveles de Salud General.

## **RESULTADOS.**

### **ANÁLISIS DESCRIPTIVO**

#### **Normalidad.**

Para el análisis descriptivo, en primer lugar se utilizó la prueba de Kolmogorov Smirnov para comprobar la normalidad de las variables cuantitativas.

#### **Consistencia interna.**

Se valoró la consistencia interna de los dos cuestionarios que se emplearon (CEAU y GHQ-12) mediante el Alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que los cuestionarios realmente medían lo que se pedía de ellos.

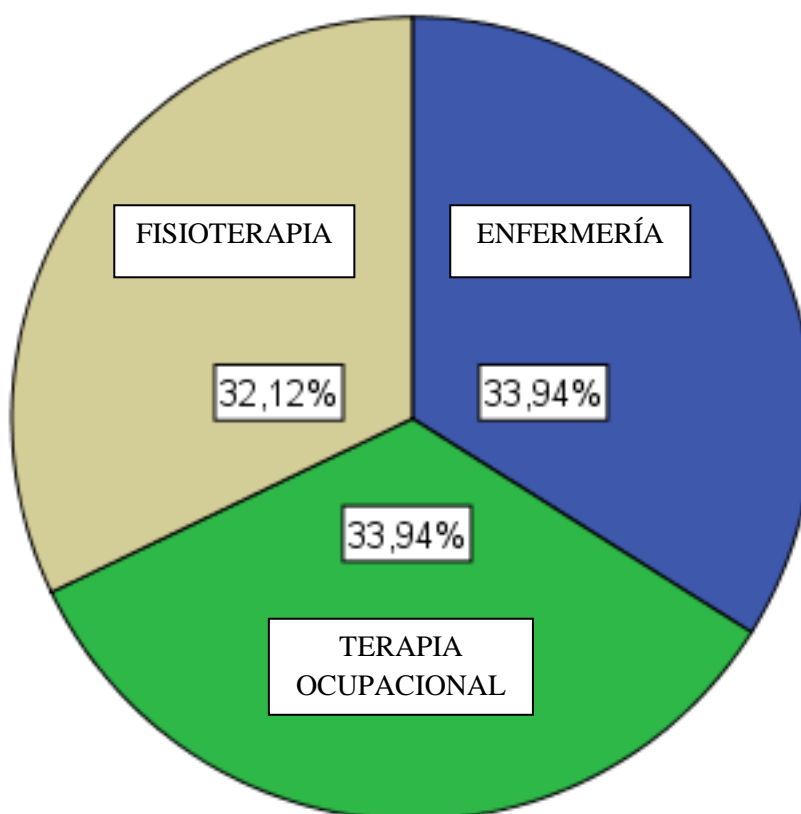
Para el CEAU, los resultados de validez interna varían entre los 4 factores que se miden, siendo el valor máximo el obtenido por la categoría Obligaciones académicas (OA) con un resultado de 0,76.

Por su parte el análisis de la consistencia interna del Cuestionario de Salud General de Goldberg arrojó un valor (0,80) que constata su alta consistencia interna también para nuestra muestra.

#### **Variables socio-demográficas.**

En total se contabilizaron 165 estudiantes universitarios de nuevo ingreso al grado distribuidos en 56 de Enfermería, 56 de Terapia Ocupacional y 53 de Fisioterapia. El gráfico 1 muestra la distribución de la muestra en función del grado universitario que cursan.

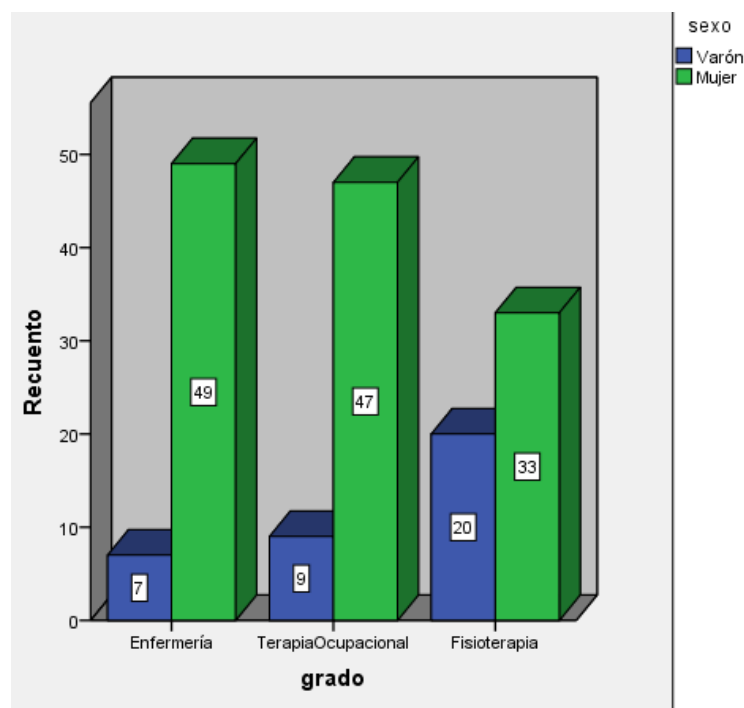
**GRÁFICO 1: DISTRIBUCIÓN POR GRADOS.**



La media de edad fue de 20,45 años, siendo la mediana 18 y el valor más repetido también 18 años con una frecuencia de 101 casos (61,2%). El rango en el que oscilaron los valores fue de 18-54 años.

La distribución por sexos nos deja ver que en nuestra muestra predomina el sexo femenino (78,2%), siendo el porcentaje todavía mayor en los grados de enfermería (87,5%) y terapia ocupacional (83,9%) y estando más igualado en el caso de fisioterapia donde el 37,7% de los alumnos son varones. El Gráfico 2 muestra la distribución por sexos en los tres grados.

**GRÁFICO 2: DISTRIBUCIÓN POR SEXOS.**



En cuanto a la variable **Familia**, los datos nos muestran que solo 5 personas respondieron positivamente a la pregunta de si tenían hijos o personas mayores a su cargo, siendo del 97% el porcentaje de la muestra que indicó que no tenían este tipo de cargas. Este dato tan bajo guarda estrecha relación con que la edad de los encuestados era muy baja, tan solo 17 de los 165 sujetos de la muestra eran mayores de 25 y en España la edad media para tener el primer hijo es bastante más alta (31,2 años en el año 2015)<sup>(10)</sup>.

A la hora de **Acceder al Grado** la gran mayoría lo hizo a través de la prueba PAU (selectividad) el 83%, la segunda forma más común de acceso fue a través de la realización de una formación profesional (9,7%) y el resto de los ingresos se dividieron entre los que ya habían cursado una titulación universitaria previamente (1,8%), los que habían realizado la prueba de acceso para mayores de 25 años (4,2%) y los que procedían de la prueba para mayores de 45 años, el restante 1,2% de los casos.

Solo 32 personas referenciaron **Trabajar** en la actualidad (19,2%) por lo que la gran mayoría de los alumnos se dedican a sus estudios sin tener cargas laborales extras.

En cuanto a la realización de **Ejercicio Físico**, la media de horas que los alumnos invertían a la semana fue de 4,35 horas siendo la mediana 3 horas. El valor mínimo que otorgaron los encuestados fue de 0 horas que también fue el más repetido con un 18,2% de los casos, el valor máximo lo otorgó un estudiante de terapia ocupacional que manifestó invertir 18 horas semanales a la realización de actividad física.

Si separamos los datos del ejercicio en función del grado que cursan observamos que los estudiantes de fisioterapia son los que de media emplean más horas a realizar actividad deportiva con una media de 6,6 horas a la semana.

Por otro lado, en cuanto a la variable **Fumar**, los datos reflejan que la gran mayoría de los estudiantes de nuestra muestra no fuman, solo 28 de los sujetos lo hacen (17%). De entre aquellos que refirieron ser fumadores, también se les pidió que indicasen el número medio de cigarros que consumían semanalmente. Obtuvimos una media de 18,11 cigarros fumados a la semana siendo el valor más repetido de 20, lo que equivale a una cajetilla.

En cuanto a la variable **Beber Alcohol**, la gran mayoría de los encuestados (74,5%) reflejaron “beber” solo los fines de semana, el 21,2% refirió no consumir alcohol. El número medio de copas a la semana que toman los participantes del estudio fue de 2,32, siendo 2 la mediana y el dato más repetido de 0. El valor máximo que se detectó fue de 15 copas semanales.

La tabla 1 muestra los estadísticos que se obtuvieron para las variables Ejercicio Físico, Fumar y Beber Alcohol.

**TABLA 1: ESTADÍSTICOS DE EJ.FÍSICO, FUMAR Y BEBER ALCOHOL.**

	<b>Media</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>
<b>EJERCICIO FÍSICO</b>	4,35 horas	3 horas	0 horas	18 horas	0 horas
<b>FUMAR</b>	3,07 cigarros	0 cigarros	0 cigarros	50 cigarros	0 cigarros
<b>BEBER ALCOHOL</b>	2,32 copas	2 copas	0 copas	15 copas	0 copas

Los resultados que se obtuvieron acerca de los dos cuestionarios empleados fueron:

**Para el CEAU:** El estudio se realizó observando la puntuación total obtenida en el cuestionario por los 165 alumnos que participaron, diferenciando entre los cuatro factores que recoge el Cuestionario CEAU (OA, EF, DI, EC). Las medidas de tendencia central nos indican una robustez central de los valores, la media y la mediana son muy similares 57,2 y 58 respectivamente y el valor más repetido es también 58.

En este cuestionario el valor mínimo posible de alcanzar era de 19 puntos y el máximo de 95. Los resultados oscilaron entre 24 puntos que fue el valor mínimo obtenido y 86 que fue el máximo. Se trata de resultados bastante simétricos.

Los datos obtenidos para las distintas categorías del CEAU también reflejan que éstos se encuentran en torno a la media. La media y la mediana en las 4 categorías fueron muy similares y también la moda era muy aproximada.

Los estadísticos que se consiguieron, se muestran en la siguiente tabla.

**TABLA 2: FACTORES CEAU.**

	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
<b>TOTAL CEAU</b>	57,22	58,00	58	10,60	86	24
<b>OA</b>	24,43	24,00	24	4,32	35	9
<b>EF</b>	17,41	17,00	16	4,87	27	6
<b>DI</b>	6,49	6,00	3	2,94	15	3
<b>EC</b>	8,92	9,00	9	2,38	15	3

**Para el GHQ:** Con las 165 respuestas que dieron los alumnos sobre el cuestionario de salud general de Golberg, se obtuvo que la media lograda fue 16,07 y la mediana fue 16. Hubo dos valores, 12 y 17 que fueron los que más veces se registraron con 17 repeticiones cada uno. El mínimo fue 4 y el máximo 35 y el rango intercuartílico fue de tan solo 7, entre 12 y 19.

La siguiente tabla muestra la distribución de los estadísticos en el Cuestionario de Salud General de Goldberg.

**TABLA 3: CUESTIONARIO GHQ-12.**

	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
<b>GHQ-12</b>	16,07	16	12	5,25	35	4

### Estresores más importantes.

Se analizaron mediante el Cuestionario CEAU cuales resultaron ser los estresores que más y que menos preocupaban a los estudiantes de la facultad. Los resultados reflejaron que lo que más estrés les producía a los alumnos era la sobrecarga académica entendiendo aquí tener muchos exámenes y trabajos. Ningún alumno de los 165 que contestaron las encuestas le otorgó una puntuación de 1 (nada de estrés) habiendo 81 estudiantes, correspondientes al 49% de la muestra, que otorgaron la puntuación máxima (5 puntos) y siendo 61 (37%) los que concedieron un 4.

A continuación, le siguieron las preguntas 6 “Falta de tiempo para cumplir las actividades académicas”, 1 “Realización de exámenes” y 2 “Exposición de trabajos en clase”.

Por contra, los 4 estresores que obtuvieron las puntuaciones más bajas fueron:

En primer lugar, la pregunta 7 que hacía referencia a la competitividad entre compañeros, el 46% de los alumnos de la muestra contestaron que sufren “Nada de estrés” por este motivo, habiendo solo 4 sujetos que refieren sentirse muy estresados por esto. Le siguieron las preguntas que estudiaban el estrés debido a “Tratar con el profesor en tutorías”, “Poder asistir a todas las clases” y “Elección de las asignaturas para los próximos cursos”.



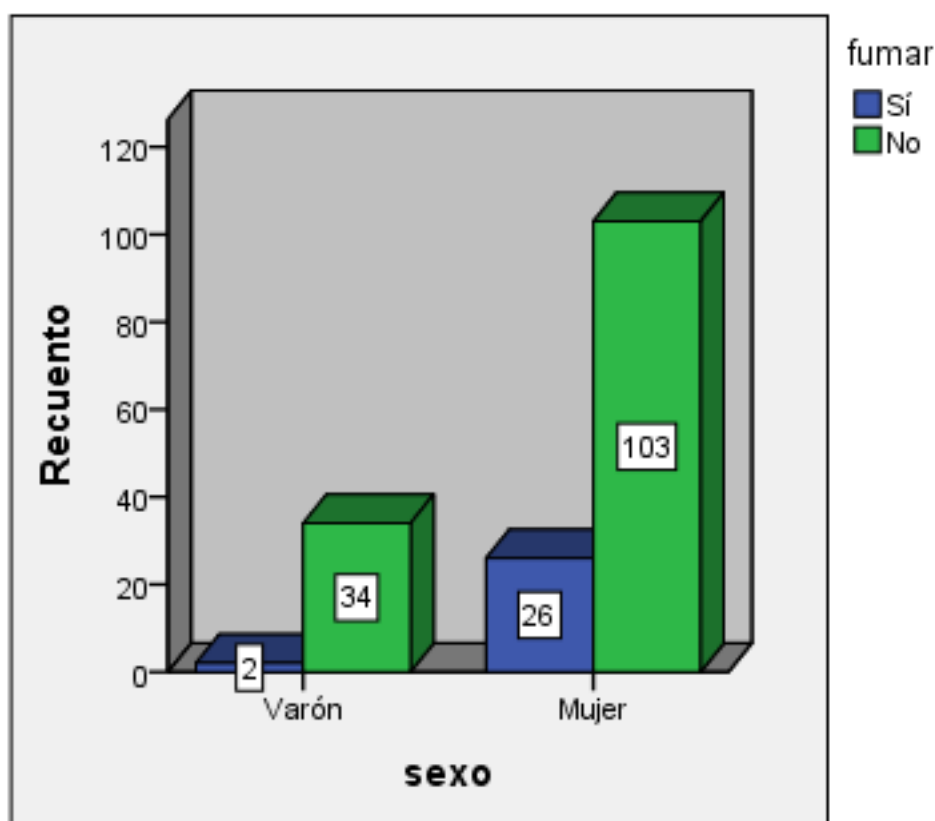
## Pruebas Chi-cuadrado.

Con esta prueba estudiamos la distribución conjunta de algunas variables categóricas para comprobar si existen diferencias estadísticas significativas entre dichas variables.

### 1.- Sexo y fumar.

Analizamos la distribución entre el hábito de fumar en función del sexo (hombre o mujer). Los resultados nos muestran que de entre los 28 sujetos que refieren ser fumadores, solo 2 son hombres (7,1% de los que fuman). Dentro del grupo de mujeres, el 20% son consumidoras habituales de tabaco, en el caso de los hombres este porcentaje se reduce a 5,6%. Con un primer vistazo a estos datos observamos que parece que porcentualmente son las mujeres las que muestran mayor tendencia a fumar. El gráfico 3 nos muestra el recuento de alumnos que fuman distinguiendo por sexos.

**GRAFICO 3: FUMADORES Y NO FUMADORES DISTINGUIENDO POR SEXOS.**



Se analizó si existía dependencia en función del sexo mediante el estadístico Chi Cuadrado. El valor obtenido fue de 0,039 por lo que podemos confirmar que en nuestra muestra existen diferencias significativas con respecto al sexo y fumar, siendo las mujeres las que más fuman.

## **2.- Fumar y ejercicio.**

Otras variables que se estudiaron, valoraban si existía independencia entre el hábito de fumar y la cantidad de horas de ejercicio físico que realizaban a la semana. Para ello lo primero que hicimos fue categorizar una nueva variable que denominamos “cuantiejercicio” y que diferenciaba las horas de ejercicio en tres grupos:

- Poco ejercicio: Los que realizaban de 0 a 1 hora de ejercicio semanal.
- Ejercicio medio: El rango entre 2 y 4 horas semanales.
- Mucho ejercicio: Aquellos que referían invertir 5 ó más horas a la actividad física semanalmente.

Los resultados nos ofrecieron un valor para la prueba chi-cuadrado de 0,053. Apoyándonos en este dato, podemos afirmar que no existen diferencias estadísticas significativas entre practicar mayor o menor número de horas de ejercicio con el hecho de ser fumador, dicho de otra forma, fumar no influye en la cantidad de ejercicio que realizan los alumnos de nuestra muestra.

## **3.- Sexo y ejercicio.**

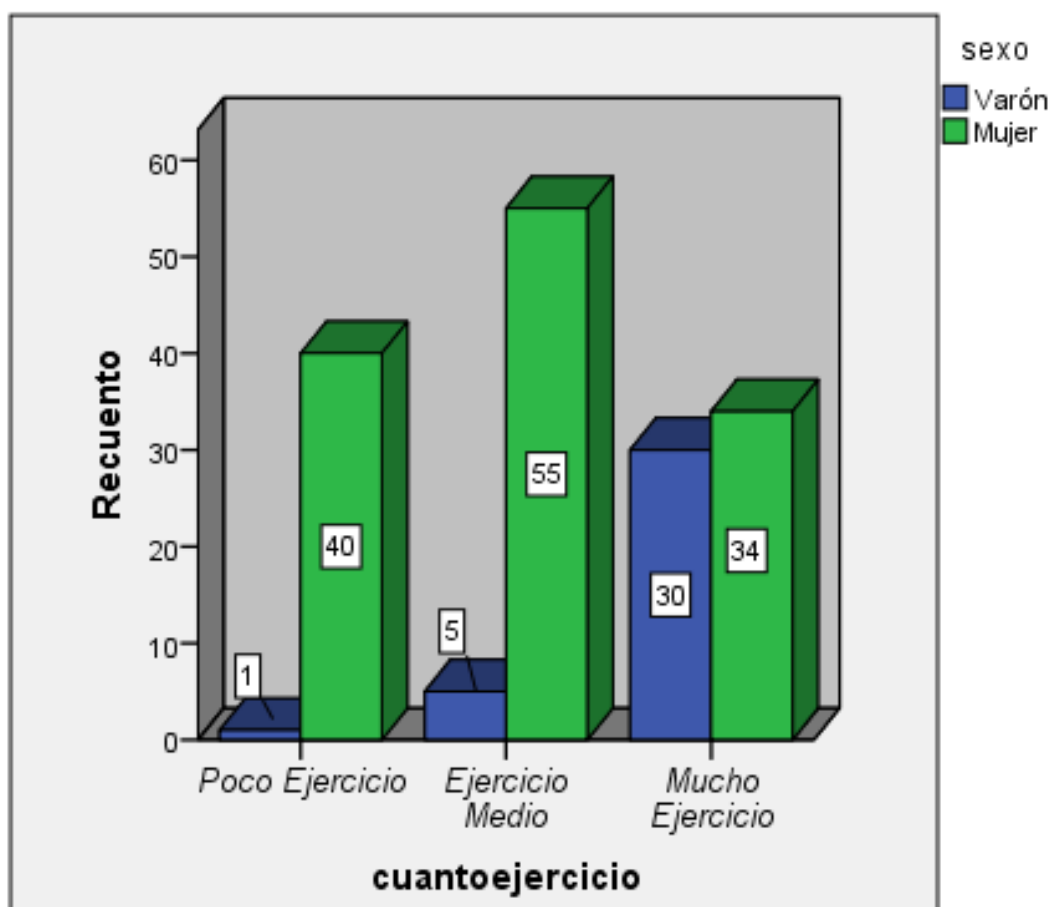
Como el hecho de ser fumador no demostró que hubiese dependencia con la cantidad de ejercicio físico que se realizaba, estudiamos si en el caso del sexo sí que existía dependencia con el ejercicio.

En esta ocasión el resultado del Chi-cuadrado fue de 0,00 lo que demostró que, efectivamente, existía dependencia entre el sexo y la actividad física.

Los resultados mostraron que solo 1 chico indicaba realizar “poco ejercicio”, mientras que la gran mayoría de éstos (83,3%) contestaron que practicaban 5 o más horas semanales. Por contra, en las mujeres el 31% refirió situarse entre 0 y 1 hora semanal, un 42,5% realizaba el rango medio y tan solo el 24,5% restante (34 mujeres) se situaban en el escalón superior. El gráfico 4 nos muestra esta distribución.

De esta forma, en nuestra muestra, existe dependencia entre el sexo y la cantidad de horas de ejercicio que se realiza, siendo los varones los que más tiempo dedican a estas actividades.

**GRÁFICO 4: ACTIVIDAD FÍSICA EN FUNCIÓN DEL SEXO.**



#### **4.- Edad y trabajar.**

Otra de las asociaciones que establecimos para valorar la dependencia consistió en analizar si existía relación entre la edad de los alumnos y el hecho de trabajar.

Se categorizó la variable edad en dos grupos, por un lado los más jóvenes de 18 y 19 años y por otro lado los que eran más mayores.

Los datos reflejaron que 126 alumnos, lo que respondía al 76% de la muestra, se encontraba en el margen de edad de 18-19 años. De entre estos solo 12 indicaron trabajar (9,5%). En el grupo de edad de los de 20 o más años este porcentaje se situó en algo más del 50%. El p-valor que se obtuvo fue 0,00 por lo que se confirmaba que existían diferencias estadísticas significativas entre las variables edad y trabajar, siendo el rango de los jóvenes los que se dedicaban en exclusiva a los estudios sin poseer cargas laborales.

## ANÁLISIS INFERENCIAL.

### **HIPÓTESIS 1: Los niveles de estrés académico y los valores de salud general que tienen los alumnos de enfermería, terapia ocupacional y fisioterapia se distribuyen de forma similar entre los 3 grados.**

A continuación se comenzó a realizar el análisis inferencial. Para ello se valoraron las hipótesis previas que se tenían con respecto a lo que esperábamos encontrarnos al realizar los estudios.

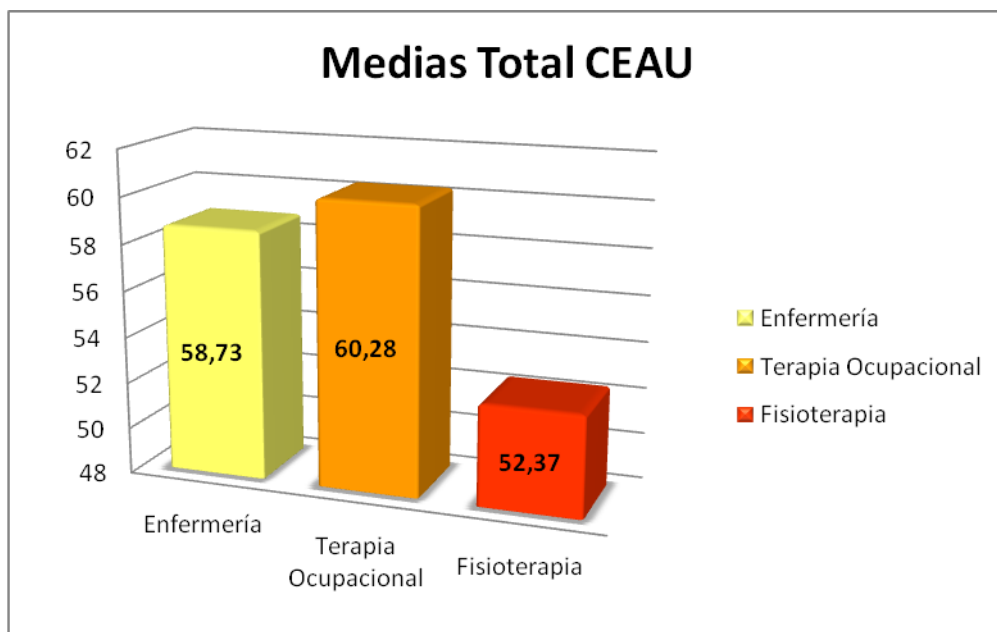
La prueba estadística del Anova, nos permite comparar la homogeneidad de muestras cuantitativas en niveles de un factor que hace grupos. Se compararon las medias obtenidas en las distintas categorías del test CEAU diferenciando en función del grado universitario cursado.

Se analizaron los resultados de las puntuaciones totales obtenidas en el cuestionario CEAU sobre un máximo posible de 95 puntos y un mínimo de 19. Los valores máximo y mínimo que se obtuvieron fueron logrados por dos alumnos de terapia ocupacional que obtuvieron 86 y 24 puntos respectivamente. La diferencia de las medias entre los grados de Fisioterapia y Terapia Ocupacional fue de 8 puntos, siendo esta distancia mucho más reducida, de tan solo 1,5 puntos, al hacer esta misma comparación entre los terapeutas y los enfermeros.

El análisis de la prueba de homogeneidad de varianzas reflejó que no existían diferencias significativas y la prueba Anova demostró que aparecían diferencias entre las medias de los grupos, en concreto entre las medias de fisioterapia y los otros dos grados. La significación con enfermería fue de 0,004, mientras que con los alumnos terapeutas el valor fue del 0,000. Estos resultados nos muestran que los alumnos fisioterapeutas otorgan menores niveles de estrés académico que los estudiantes de T.O y Enfermería.

El gráfico 5 refleja de forma visual la diferencia en las medias entre los tres grados, el color amarillo refiere los estudiantes de enfermería, el naranja los alumnos de terapia ocupacional y el rojo responde a los fisioterapeutas. Podemos observar que los alumnos de fisioterapia otorgaron valores muy inferiores a los de sus compañeros de los grados de enfermería y de terapia ocupacional.

**GRÁFICO 5: DISTRIBUCIÓN MEDIAS DEL CEAU POR GRADOS.**

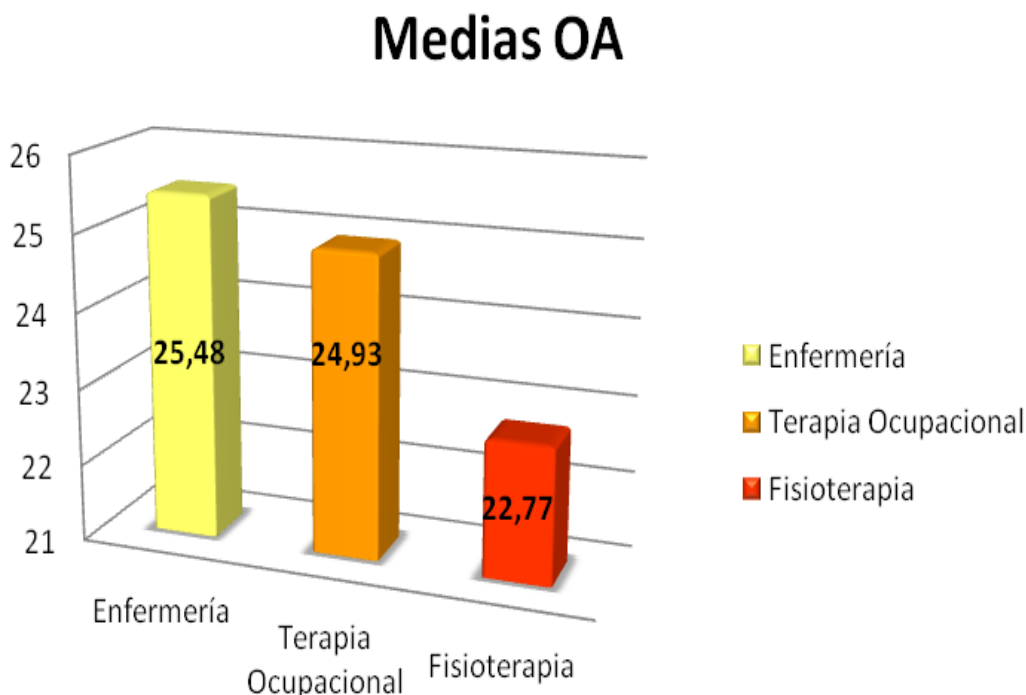


Como el Cuestionario del Estrés Académico Universitario (CEAU) mide los estresores diferenciados en cuatro grupos, se estudiaron de forma separada estas 4 categorías.

En primer lugar, la variabilidad que otorgaron los alumnos a la categoría Obligaciones Académicas (OA). Las medias obtenidas fueron de 25,48 en el caso de enfermería, 24,93 para terapia ocupacional y 22,77 para fisioterapia sobre un máximo posible de 35 puntos.

El valor mínimo obtenido fue de 9 y el máximo de 35, ambos otorgados por un estudiante de TO. A continuación se revisó el ANOVA y se vio que el valor de la significación es de 0,02, menor de 0,05 por lo que asumimos que hay diferencia en al menos dos grupos. Este hecho podemos sospecharlo observando el gráfico 6 de las medias, donde se ven diferencias entre el grupo de fisioterapia y los otros dos.

**GRÁFICO 6: DIFERENCIAS ENTRE GRADOS PARA EL FACTOR OA.**



Constatamos mediante la prueba post Hoc de Tukey que la significación es de 0,00 entre los grupos de enfermería y fisioterapia y de 0,02 entre terapia ocupacional y fisioterapia. En el caso de las diferencias entre enfermería y TO la significación es mayor (0,76).

Por lo tanto con estos datos podemos confirmar que a los estudiantes de fisioterapia los estresores relacionados con las obligaciones académicas les generan menores niveles de estrés que a los de enfermería y de terapia ocupacional.

En el caso del análisis realizado diferenciando los estresores sobre “Expediente y Perspectivas de Futuro” (EF) y el grado. Los resultados reflejaron nuevamente que son los alumnos de Enfermería y sobre todo de Terapia Ocupacional los que muestran tener mayores niveles de estrés académico que los de Fisioterapia. Las medias que se obtuvieron fueron de 18,63 para el caso de T.O, para enfermería la media fue de 17,98 y en el caso de fisioterapia de 15,51 sobre un total de 30.

La significación del Anova (0,002) nos refiere que existen diferencias entre al menos dos de los grupos. En concreto que el grado de fisioterapia muestra diferencias significativas con respecto a los estresores que les producen las perspectivas de futuro a los alumnos de terapia y de enfermería. De esta manera podemos afirmar que los

estudiantes de fisioterapia muestran menos estrés ante las dificultades que se puedan encontrar una vez terminados sus estudios para obtener un empleo.

La tercera prueba Anova que se realizó fue para estudiar la distribución del factor III de los estresores del cuestionario CEAU, referente a dificultades interpersonales (DI). Los resultados que se obtuvieron revelan que nuevamente los alumnos que refieren tener mayor estrés eran los de terapia ocupacional. Sobre un total de 15 puntos, la media que consiguieron fue de 7,20 siendo las medias de fisioterapia y enfermería de 5,81 y 6,41 respectivamente. De nuevo los estudiantes de fisioterapia resultaban ser los menos estresados (casi 1,5 puntos menos que terapia ocupacional) por las dificultades interpersonales que existen en la universidad, entendiéndose aquí los problemas que puedan derivarse de la convivencia entre compañeros y profesores.

La prueba Anova reflejó que existían diferencias estadísticas significativas entre al menos dos de los grupos. En concreto entre Fisioterapia y Terapia Ocupacional, siendo estas diferencias “No significativas” en el caso de comparar el grado de Enfermería con las otras dos titulaciones.

Los resultados de los análisis para el factor IV del cuestionario CEAU que se refiere a “Expresión y comunicación de ideas” reflejaron que no existían diferencias estadísticas significativas entre los tres grados y que el estrés en esta situación se distribuía de forma más homogénea, aunque de nuevo fueron los alumnos de terapia ocupacional los que otorgaron los valores más elevados y los de fisioterapia los que indicaron sufrir menor estrés ante actividades como presentar y exponer trabajos, intervenir en la clase o tratar con los tutores en horario de tutorías.

En la tabla 4 se muestran los resultados de las medias de los diferentes grados para cada una de las 4 categorías.

**TABLA 4: MEDIAS CEAU EN FUNCIÓN DEL GRADO.**

	<b>GRADO</b>	<b>MEDIA</b>
<b>TOTAL CEAU</b>	<b>ENF</b>	58,73
	<b>T.O</b>	60,29
	<b>FISIO</b>	52,38
<b>OA</b>	<b>ENF</b>	25,48
	<b>T.O</b>	24,93
	<b>FISIO</b>	22,77
<b>EF</b>	<b>ENF</b>	17,98
	<b>T.O</b>	18,63
	<b>FISIO</b>	15,51
<b>DI</b>	<b>ENF</b>	6,41
	<b>T.O</b>	7,20
	<b>FISIO</b>	5,81
<b>EC</b>	<b>ENF</b>	8,86
	<b>T.O</b>	9,48
	<b>FISIO</b>	8,40

Con los datos obtenidos con las pruebas Anova estudiando el estrés académico referido por los alumnos diferenciando en función de los tres grados, se puede concluir que nuestra hipótesis inicial al respecto no se cumple.

Los resultados del Anova nos informan que los estudiantes de fisioterapia refieren tener menores índices de estrés académico que sus compañeros de las otras dos titulaciones de la facultad, al obtener los valores más bajos en los cuatro factores que estudia el Cuestionario CEAU..



### **Cuestionario GHQ:**

También se analizó mediante una prueba Anova el cuestionario GHQ-12 diferenciando en función del grado para detectar trastornos psíquicos de ansiedad y depresión. Se pretendía estudiar de esta forma la distribución de la salud general entre las tres diferentes titulaciones. Se observó que en esta ocasión fueron los alumnos de enfermería los que obtuvieron los valores más altos y que se relacionan con un peor estado de salud general.

La media de los alumnos de enfermería (17,7) supero en 3 puntos a la de los alumnos de fisioterapia (14,7) y en casi 2 puntos a la de los de terapia ocupacional. El valor de significación que obtenemos en el Anova nos indica que existen diferencias significativas entre dos de los grupos, en concreto entre los alumnos de enfermería y fisioterapia. No se consigue alcanzar significación estadística al comparar los resultados de los terapeutas ocupacionales con los otros dos grados.

Para el Cuestionario GHQ los resultados se muestran en la tabla 5.

**TABLA 5. MEDIAS GHQ-12 EN FUNCIÓN DEL GRADO.**

	<b>GRADO</b>	<b>MEDIA</b>
<b>GHQ-12</b>	<b>ENF</b>	17,7
	<b>T.O</b>	15,9
	<b>FISIO</b>	14,7

De esta manera, con estos datos la hipótesis inicial que nos planteamos y que opinaba que los resultados de salud general entre los tres diferentes grados serían similares, no se cumple.

Se alcanzan diferencias estadísticas significativas entre el grado de enfermería y los otros dos. Los alumnos de este grado padecen mayores niveles de ansiedad y depresión que los fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales.

**HIPÓTESIS 2: Las estudiantes de sexo femenino muestran peores niveles de salud general y mayores valores de estrés académico que sus compañeros varones.**

A continuación pasamos a estudiar la distribución de medias del Anova en función del sexo para verificar si existían o no diferencias en las medias obtenidas entre los hombres y mujeres haciendo distinción entre las tres titulaciones.

En el cuestionario CEAU observamos que el estadístico de Levene es superior a 0,05 para las cuatro categorías, no hay diferencia de varianzas y consultamos el Anova. En esta prueba constatamos que la significación es menor a 0,05 para los cuatro grupos, así que asumimos que existen diferencias entre sexos. En el caso de la categoría OA y EF el P-valor es el más pequeño, de 0,00 y la diferencia entre las medias es de casi 3 puntos entre los sexos. Para las otras dos categorías esta diferencia aumenta del punto (a pesar de ser solo 3 preguntas).

**TABLA 6: CUESTIONARIO CEAU EN FUNCIÓN DEL SEXO.**

	SEXO	MEDIA	MÁXIMO	MÍNIMO
<b>TOTAL CEAU</b>	<b>HOMBRE</b>	50,08	74	24
	<b>MUJER</b>	59,21	86	34
<b>OA</b>	<b>HOMBRE</b>	21,50	30	9
	<b>MUJER</b>	25,26	35	14
<b>EF</b>	<b>HOMBRE</b>	14,92	25	7
	<b>MUJER</b>	18,10	27	6
<b>DI</b>	<b>HOMBRE</b>	5,64	12	3
	<b>MUJER</b>	6,73	15	3
<b>EC</b>	<b>HOMBRE</b>	8,03	12	3
	<b>MUJER</b>	9,17	15	4

Para los cuatro factores es el sexo femenino el que otorga mayores niveles de estrés académico, por lo que podemos afirmar que la hipótesis de estudio, las mujeres sufren mayores niveles de estrés académico que los hombres, se cumple para nuestra muestra.

En el caso del cuestionario de Salud General de Golberg también diferenciamos los datos en función del sexo para comprobar si la depresión y la ansiedad se reparten de forma similar entre hombres y mujeres o por el contrario (como se plantea en nuestra hipótesis), son ellas las que peores valores de salud general obtienen.

Los resultados en esta ocasión también nos muestran que son ellas las que peores valores de salud general obtienen. La media en las mujeres es más de 3 puntos superior que la de los hombres, 13,67 la de ellos por 16,74 la de ellas. La puntuación máxima que otorgaron los hombres fue 24 por 35 que fue la que indicaron las mujeres.

**TABLA 7: ESTADÍSTICOS GHQ-12 EN FUNCIÓN DEL SEXO.**

	SEXO	MEDIA	MÁXIMO	MÍNIMO
GHQ-12	HOMBRE	13,67	24	5
	MUJER	16,74	35	4

A continuación comprobamos la significación del Anova que es 0,00 lo que efectivamente nos indica que existen diferencias estadísticas significativas entre los sexos.

Se puede afirmar que son las mujeres las que mayores niveles de ansiedad y depresión obtienen. Siendo cierta la hipótesis que se planteó estudiar..

**HIPÓTESIS 3: Los alumnos que muestran mayores niveles de estrés académico también otorgan peores valores referentes a la salud general.**

Para comprobar la tercera hipótesis que nos habíamos planteado, estudiamos las correlaciones que se obtenían al comparar los valores del Cuestionario CEAU con el Cuestionario de Salud General de Goldberg.

Los resultados que se consiguieron al realizar la correlación lineal de Pearson nos muestran que existe correlación positiva ascendente al comparar los valores totales del CEAU con los totales del GHQ-12. El p-valor obtenido en este caso fue de 0,00 lo que es indicativo de que existe correlación significativa.

Una vez visto que entre los dos instrumentos existía relación, se analizaron los cuatro factores que estudia el CEAU para comprobar si también midiéndolo por separado existía esta correlación con el Cuestionario GHQ-12.

Los resultados obtenidos mostraron que para el Factor I (OA) y II (EF) del CEAU esta relación también existía, lográndose unos p-valores en ambos casos de 0,00. Confirmando que existía correlación estadística significativa.

Sin embargo, cuando comparamos los otros dos factores del CEAU (DI y EC) con el Cuestionario de Goldberg los valores que se obtienen nos muestran que no se alcanza significación estadística. Los valores conseguidos se muestran en la tabla 8.

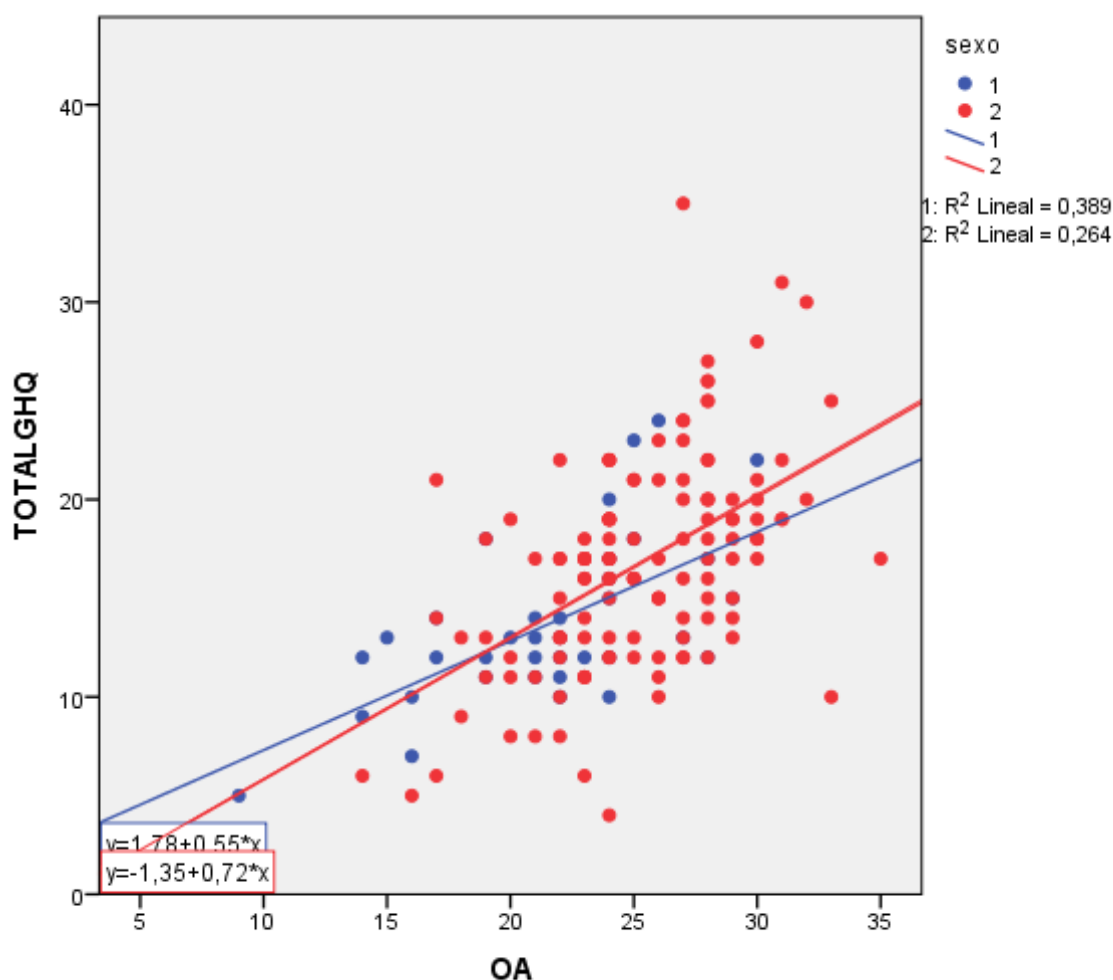
**TABLA 8: VALORES DE LA CORRELACIÓN ENTRE CEAU y GHQ-12.**

	GHQ-12	
	CORRELACIÓN	SIGNIFICACIÓN
TOTAL CEAU	0,458	0,00
OA	0,564	0,00
EF	0,425	0,00
DI	0,084	0,28
EC	0,068	0,39

Con estos resultados podemos afirmar que la hipótesis inicialmente planteada se cumple para el total de los dos Cuestionarios estudiados entre sí y también en 2 de los 4 factores estudiados en el CEAU, obteniéndose el valor más alto de correlación para el factor I que es “Obligaciones Académicas” (OA). Se comprueba que los alumnos que otorgan altos valores de estrés académico también muestran mayores niveles de ansiedad y depresión.

Para observar de forma más gráfica que existía relación lineal entre los alumnos que mostraban mayores niveles de estrés debido a las Obligaciones Académicas con peores valores de salud general, se realizó el gráfico 7.

**GRÁFICO 7:** DIAGRAMA DE DISPERSIÓN POR PUNTOS ENTRE OA Y GHQ.



En este gráfico se refleja la distribución por puntos de la categoría OA en función del GHQ-12. Se distingue por sexos, siendo 1 hombres (azul) y 2 mujeres (rojo),

permitiéndonos distinguir como se distribuyen los valores en función de pertenecer al sexo masculino o al femenino.

Se realizaron las rectas de regresión por subgrupos lo que nos permite visualizar que la tendencia de las mujeres es a ascender de forma más rápida que los hombres ocupando los valores superiores del gráfico. Los puntos azules, que son los obtenidos por los varones se aglutinan en la parte inferior izquierda de la gráfica, que es la parte que refiere los valores inferiores tanto del Cuestionario GHQ-12 de ansiedad y depresión como del Factor I del CEAU, Obligaciones Académicas.

## DISCUSIÓN

Una vez que tenemos todos los datos analizados pasamos a comparar nuestros resultados con los obtenidos en otros estudios y trabajos de investigación.

En nuestra muestra el sexo femenino fue ampliamente predominante siendo solo un 22% varones. El hecho de que sean las mujeres el sexo más abundante en las carreras universitarias relacionadas con las ciencias de la salud coincide con los resultados obtenidos en el estudio de Fernández Ayuso, 2015<sup>(3)</sup> y también con el trabajo de Castillo Pimienta, 2016<sup>(18)</sup>.

El resultado que se obtuvo al analizar las personas que eran fumadoras fue bastante bajo (17%) si lo comparamos con el dato de la población española general (27,2%). Este hecho considero que se encuentra en estrecha relación con que el estudio se haya realizado en estudiantes de carreras de la salud que se muestran más concienciados en cuanto a realizar hábitos saludables. Sin embargo, lo que resulto llamativo, fue la gran diferencia que existe cuando se compara el consumo de tabaco entre los sexos. En este caso lo que obtuvimos fue que el antiguo patrón de que solo los hombres fumaban se está invirtiendo siendo ahora ellas las que muestran mayor tendencia a consumir tabaco, en esta línea también se posiciona el artículo de Fernández de 2003<sup>(31)</sup>.

A la hora de escoger a los sujetos que formarían la muestra, decidí centrarme en los alumnos de primer curso de nueva incorporación. La razón se debía a que considero que estos alumnos son los que se encuentran menos familiarizados con la estructura académica universitaria y por tanto nos pueden revelar con mayor fidelidad cuales son los factores estresores más importantes que sufren una vez que se introducen en el mundo universitario, esta idea es similar a la que expone García Ros en su artículo de 2012<sup>(8)</sup>.

En cuanto a los niveles de estrés otorgados por los alumnos, se puede afirmar atendiendo a las respuestas de las encuestas que la gran mayoría de los estudiantes expresan sufrir “mucho estrés” en al menos una de las situaciones por las que se preguntaba, lo que coincide con los resultados que reflejó el estudio de García Ros.

Por otro lado, el trabajo de investigación realizado en 2008 por Feldman<sup>(1)</sup>, indicó que los estresores más importante que tenían los estudiantes eran aquellos relacionados con los exámenes escritos ya fuese el hecho de presentar, preparar o esperar los

resultados de ellos y también la falta de tiempo para estudiar. Mi trabajo coincide con estos hallazgos de Feldman, ya que los estresores “Realización de exámenes” y “Falta de tiempo para cumplir las obligaciones académicas” fueron de los más importantes para mi muestra. También “la falta de tiempo” fue motivo importante de estrés en el estudio de Mendoza, 2010<sup>(4)</sup>. Sin embargo, “La competitividad entre compañeros” fue para los alumnos de mi muestra uno de los estresores que menos les preocupaba mientras que en este trabajo realizado en México le otorgaban gran relevancia.

La primera hipótesis que se estudió en el análisis inferencial ***“Los niveles de estrés académico y los valores de salud general que tienen los alumnos de enfermería, terapia ocupacional y fisioterapia se distribuyen de forma similar entre los 3 grados”*** analizaba si existían diferencias entre los niveles de estrés que sufren los alumnos de los tres grados de la facultad. Mi hipótesis inicial consideraba que no debían de existir estas diferencias debido a que, al realizarse el estudio en estudiantes de nueva incorporación todos ellos, que estudiaban en un mismo lugar y las tres eran carreras relacionadas con las ciencias de la salud, los niveles de estrés carecerían de diferencias estadísticas significativas. El análisis evidenció que los estudiantes de fisioterapia mostraban menores niveles de estrés que los alumnos de los otros dos grados, demostrando que sí que existían diferencias en función de la titulación universitaria que se cursaba.

Nuestro estudio mostró que los alumnos que mayor estrés por causas académicas tenían eran los estudiantes de terapia ocupacional, esto se contrapone a lo que afirma el estudio de Pulido Martos de 2012<sup>(21)</sup> donde se explica que son los profesionales de enfermería los que presentan los niveles más altos dentro de las carreras relacionadas con las ciencias de la salud.

La segunda hipótesis de estudio ***“Las estudiantes de sexo femenino muestran peores niveles de salud general y mayores valores de estrés académico que sus compañeros varones”*** resultó ser cierta. Los resultados obtenidos en las encuestas, demostró que son las mujeres las que sufren mayores niveles de estrés académico. De la misma forma también obtuvieron los valores más altos en cuanto a la Salud General que se relacionan con un peor estado de Salud Mental.. El trabajo de investigación de Vélez Galárraga, 2009<sup>(30)</sup> concluyó que las mujeres declaran peor salud general que los hombres coincidiendo de esta manera con los resultados obtenidos en mi investigación.



Sin embargo, el Instituto Nacional de Estadística (2017)<sup>(10)</sup>, exponía que son las personas de sexo masculino las que muestran niveles de estrés mayores que las mujeres. Este dato no se cumple para nuestra muestra.

Una vez analizados nuestros valores, se compararon con los resultados obtenidos en el trabajo de García Ros de 2012<sup>(8)</sup>. Al analizar las medias obtenidas en nuestra muestra con las obtenidas en la población de estudiantes universitarios de nuevo ingreso de Valencia en el año 2012 observamos que los valores de ambos estudios son bastante similares (Anexo 3).

La tercera hipótesis ***“Los alumnos que muestran mayores niveles de estrés académico también otorgan peores valores referentes a la salud general”*** resultó ser cierta para tres de los cinco factores que estudia el Cuestionario de Estrés Académico en la Universidad (CEAU). El análisis de las correlaciones que se realizó entre los valores de los dos Cuestionarios así lo demostró, dando como resultado que existía una relación ascendente y positiva entre ambos instrumentos. De esta forma, los alumnos que refirieron mostrar alto estrés académico también obtenían los valores más altos de Salud General.

En el caso de los dos factores en los que no se obtuvo que existiese correlación entre ambos instrumentos, podría deberse a que son estos dos factores los que menos preguntas miden y por tanto menor variabilidad obtienen.

## CONCLUSIONES.

- El estrés a pesar de ser uno de los fenómenos más estudiados sigue afectando de forma general a los estudiantes que pasan a cursar estudios universitarios superiores. Este estrés si no es controlado puede llegar a afectar de forma muy perjudicial a los alumnos, generándoles la aparición de problemas de salud muy importantes como la ansiedad o la depresión.
- Los estresores académicos más importantes que afectan a los estudiantes son aquellos que guardan relación con las Obligaciones Académicas propias que se generan por cursar un grado universitario.
- Por otro lado, del estudio se concluye que son los alumnos de fisioterapia los que, dentro de la facultad, presentan menor estrés académico y obtienen mejores resultados de salud general.
- Otra de las conclusiones que obtenemos es que diferenciando por sexos, son las mujeres las que peor salud general y mayores niveles de estrés académico presentan.
- Por último podemos confirmar que aquellos alumnos que muestran mayor estrés académico también obtienen los peores valores de Salud General, pudiendo desembocar todo esto en cuadros de ansiedad y depresión.

## LÍNEAS FUTURAS DE ACTUACIÓN.

- El estudio realizado abre una nueva línea de investigación dentro de la facultad de CCSS de la universidad de Zaragoza, al no haberse realizado ningún trabajo de investigación previo sobre la distribución de los estresores en los alumnos de nueva incorporación universitaria.
- Convendría investigar cuáles son las diferencias fundamentales que se dan entre el grado de Fisioterapia y las otras dos titulaciones que oferta la facultad (Enfermería y Terapia Ocupacional), para implementar en estas dos carreras aquello que se hace bien en la primera y que en definitiva acabaría mejorando la percepción del resto de alumnos.
- Se podría profundizar en valorar si el hecho de que sean las mujeres las que presentan peores valores de Salud General y mayores niveles de Estrés Académico se trata de un fenómeno aislado en nuestra muestra o es un problema más profundo y ligado a los roles de género que existen en nuestra sociedad.
- Además los resultados obtenidos con la investigación podrán servir como base para futuros alumnos que quieran desarrollar un trabajo sobre las formas de apoyo o de afrontamiento eficaz para enfrentarse a estas situaciones de estrés y de salud general.

## BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Feldman L, Goncalves L, Chacón Puignau G, Zaragoza J, et al. Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Univ Psychol*. 2008; 7(3): 739-751.
- 2.- Sandín B. El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *RIPCS/IJCHP*. 2003; 3(1): 141-157.
- 3.- Fernández Ayuso D, del Campo Cazallas C, Fernández Ayuso RM. Aprendizaje en entornos de simulación de alta fidelidad: evaluación del estrés en estudiantes de enfermería. *Educ Med*. 2016; 17(1): 25-28.
- 4.- Mendoza L, Cabrera Ortega E M, González Quevedo D, Martínez Martínez R, et al. Factores que ocasionan estrés académico en estudiantes universitarios. *ENE Rev Enferm*. 2010; 4(3): 35-45.
- 5.- Persaud N, Persaud I. The relationship between Socio-Demographics and stress levels, stressors and coping mechanisms among undergraduate students at a university in Barbados. *International Journal of Higher Education*. 2016; 5(1): 11-27.
- 6.- Maturana H A, Vargas S A. El estrés escolar. *Rev Med Clin Condes*. 2015; 26(1): 34-41.
- 7.- Muñoz García J. El estrés académico. Problemas y soluciones desde una perspectiva psicosocial. 1ª ed. Huelva: Universidad de Huelva Publicaciones; 2004.
- 8.- García Ros R, Pérez González F, Pérez Blasco J, Natividad LA. Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad. *Rev Latinoamericana de Psicología*. 2012; 44(2): 143-154.
- 9.- Cabanach RG, Souto Gestal A, Franco V. Escala de Estresores Académicos para la evaluación de los estresores académicos en estudiantes universitarios. *Rev Iberoamericana de Psicología y Salud*. 2016; 7: 41-50.
- 10.- Instituto Nacional de Estadística (INE). 2017. Paseo de la Castellana, 128- Madrid. Disponible en: <http://www.ine.es>
- 11.- Belhumeur S, Barrientos Segura A, Retana Salazar A. Niveles de estrés de la población estudiantil en Costa Rica. Diferencias en función de las variables nivel socioeconómico, rendimiento académico, nivel académico y zona geográfica. *Psy, Soc & Educ*. 2016; 8(1): 13-22
- 12.- Kitsantas A, Winsler A, Huie F. Self-Regulation and ability predictors of academic success during college: a predictive validity study. *JAA*. 2008; 20(1): 42-68.
- 13.- Barraza Macías A. Estresores académicos y su relación con seis indicadores cuantitativos de la red de apoyo social. *Bol Psicol*. 2014; 111: 45-55.
- 14.- Polo A, Hernández López J M, Pozo Muñoz C. Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios. *Ansiedad y estrés*. 1996; 2(2-3): 159-172.
- 15.- Barraza Macías A, Silerio Quiñonez J. El estrés académico en alumnos de educación media superior: un estudio comparativo. *INED*. 2007; 7: 48-65.

- 16.- Carney CG. How Stable Are Student and Faculty Perceptions of Student Concerns and of a University Counseling Center? *Journal of College Student Development*. 1990; 31(5): 423-428.
- 17.- Murphy MC, Archer J. Stressors on the College Campus: A Comparison of 1985 and 1993. *Journal of College Student Development*. 1996; 37(1): 20-28.
- 18.- Castillo Pimienta C, Chacón de la Cruz T, Díaz Véliz G. Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Inv Ed Med*. 2016; 5(20): 230-237.
- 19.- Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*. 2006; 81(4): 354-373.
- 20.- Moya N, Larrosa Sánchez M, López Marín S, López Rodríguez C, et al. Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enfermería Global*. 2013; 31: 232-243.
- 21.- Pulido Martos M, Augusto Landa JM, López Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *INR*. 2012; 59(1): 15-25.
- 22.- Zupiria Gorostidi X, Uranga Iturriotz MJ, Alberdi Erize MJ, Barandiaran Lasa M. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gac Sanit*. 2003; 17(1): 37-51.
- 23.- Naves Bittencourt W, Mendonca de Sousa A, Sluuts Kolehmainen M, et al. Martial arts: Mindful exercise to combat stress. *European Journal of Human Movement*. 2015; 34: 34-51.
- 24.- Martín Asuero A, García Banda G. El programa de reducción del estrés basado en la conciencia plena reduce el malestar psicológico relacionado con el estrés en profesionales de la salud. *The Spanish Journal of Psychology*. 2010; 13(2): 897-905.
- 25.- Goldberg DP. *Manual of the General Health Questionnaire*. Oxford, UK: NFER-N; 1978.
- 26.- Goldberg DP, Williams P, Lobo A, Muñoz PE. Cuestionario de salud general GHQ: Guía para el manejo de las distintas versiones; versiones en lengua española validadas. Barcelona, Spain: MASSON; 1996.
- 27.- López Castedo A, Fernández A. Psychometric properties of the spanish version of the 12-item general health questionnaire in adolescents. *Perceptual and Motor Skills*. 2005; 100(2): 676-680.
- 28.- Muñoz PE, Tejerina Allen M, Cañas F. Estudio de validación predictiva del GHQ en población general urbana. 1995. Beca FIS 93/0905. Sin publicar.
- 29.- Villa G IC, Zuluaga Arboleda C, Restrepo Roldán LF. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. *Avances en psicología latinoamericana*. 2013; 31(3): 532-545.
- 30.- Vélez Galárraga R, López Aguilà S, Rajmil L. Género y salud en la infancia y la adolescencia en España. *Gac Sanit*. 2009; 23(5): 433-439.

31.- Fernández E, Schiaffino A, García M, Saltó E, et al. Prevalencia del consumo de tabaco en España entre 1945 y 1995. Reconstrucción a partir de las Encuestas Nacionales de Salud. Med Clin. 2003; 120(1): 14-16.

## ANEXOS.

### ANEXO 1. CUESTIONARIO DE ESTRÉS ACADEMICO EN LA UNIVERSIDAD

Indica el nivel de estrés que te generan las distintas tareas y situaciones académicas que se presentan a continuación. Utiliza una escala de 1 a 5, donde 1 indica que esa tarea no te provoca nada de estrés y 5 que te produce mucho estrés. Los números 2, 3 y 4 indican niveles intermedios.

	1	2	3	4	5
	Nada de estrés			Muy elevado estrés	
1.- Realización de exámenes.	1	2	3	4	5
2.- Exposición de trabajos en clase.	1	2	3	4	5
3.- Intervenir en clase (p.e., responder o realizar preguntas, participar en debates y coloquios, etc.).	1	2	3	4	5
4.- Tratar con el profesor fuera de clase en tutorías, consultas, etc.	1	2	3	4	5
5.- Sobrecarga académica (tener muchos exámenes y trabajos obligatorios).	1	2	3	4	5
6.- Falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas	1	2	3	4	5
7.- Competitividad entre compañeros.	1	2	3	4	5
8.- Realizar trabajos obligatorios para aprobar las asignaturas (búsquedas material, redacción trabajos, ...)	1	2	3	4	5
9.- La tarea de estudiar.	1	2	3	4	5
10.- Problemas o conflictos con los profesores.	1	2	3	4	5
11.- Problemas o conflictos con los compañeros.	1	2	3	4	5
12.- Poder asistir a todas las clases.	1	2	3	4	5
13.- Exceso de responsabilidad por cumplir las obligaciones académicas.	1	2	3	4	5
14.- Obtener notas elevadas en las distintas materias.	1	2	3	4	5
15.- Perspectivas profesionales futuras.	1	2	3	4	5
16.- Elección de asignaturas en los próximos cursos.	1	2	3	4	5
17.- Conseguir o mantener una beca para estudiar.	1	2	3	4	5
18.- Acabar los estudios en los plazos estipulados.	1	2	3	4	5
19.- Presión familiar por obtener resultados académicos adecuados.	1	2	3	4	5

## ANEXO 2. CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG (GHQ-12)

Conteste a las siguientes preguntas haciendo una cruz en la respuesta que, a su juicio, mejor puede aplicarse a usted durante *las últimas semanas*.

### 1.- ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hacía?

Mejor que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------------

### 2.- ¿Sus preocupaciones lo han hecho perder mucho sueño?

No, en absoluto	No más de lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
-----------------	-----------------------	--------------------------	---------------------------

### 3.- ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?

Más útil que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos útil que lo habitual	Mucho menos útil que lo habitual
--------------------------	-----------------------	----------------------------	----------------------------------

### 4.- ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------------

### 5.- ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?

No, en absoluto	No más de lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
-----------------	-----------------------	--------------------------	---------------------------

### 6.- ¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades?

No, en absoluto	No más de lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
-----------------	-----------------------	--------------------------	---------------------------

### 7.- ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?

Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------------

### 8.- ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?

Más capaz que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos capaz que lo habitual	Mucho menos capaz que lo habitual
---------------------------	-----------------------	-----------------------------	-----------------------------------

### 9.- ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido?

No, en absoluto	No más de lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
-----------------	-----------------------	--------------------------	---------------------------

### 10.- ¿Ha perdido confianza en sí mismo?

No, en absoluto	No más de lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
-----------------	-----------------------	--------------------------	---------------------------

### 11.- ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

No, en absoluto	No más de lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
-----------------	-----------------------	--------------------------	---------------------------

### 12.- ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

No, en absoluto	No más de lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
-----------------	-----------------------	--------------------------	---------------------------



Evaluación del estrés académico y de la salud general en estudiantes de primer curso universitario de la facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza.

Según el resultado que se obtiene al contestar las 12 preguntas, se establecen tres niveles referentes a la afectación de la salud mental:

- **De 0 a 9 puntos:** Bajo deterioro de la Salud Mental.
- **De 10 a 16 puntos:** Deterioro normal de la Salud Mental.
- **De 17 a 36 puntos:** Alto deterioro de la Salud Mental<sup>(29)</sup>.

**ANEXO 3.** MEDIAS ENTRE NUESTRO ESTUDIO Y EL de la UNIVERSIDAD de VALENCIA de 2012.

	Facultad CCSS ZARAGOZA 2017				
	Media	Desviación estándar	Asimetría	Máximo	Mínimo
<b>OA</b>	24,43	4,32	-,497	35	9
<b>EF</b>	17,41	4,87	,011	27	6
<b>DI</b>	6,49	2,94	,386	15	3
<b>EC</b>	8,92	2,38	-,135	15	3

	Universidad de VALENCIA 2012				
	Media	Desviación estándar	Asimetría	Máximo	Mínimo
<b>OA</b>	24,47	4,86	-,385	35	11
<b>EF</b>	17,66	4,57	,267	28	6
<b>DI</b>	7,56	2,99	,275	15	3
<b>EC</b>	9,37	2,65	-,286	14	3